

Värdig vård på lika villkor

**Förslag till landstingsbudget 2016
med flerårsplan 2017-2018**



Kristdemokraterna
SÖRMLAND

Förslag till beslut

Kristdemokraterna i Landstinget Sörmland föreslår landstingsfullmäktige besluta

att godkänna Kristdemokraternas förslag till landstingsbudget för 2016 med flerårsplan för 2017 och 2018.

att skattesatsen för 2016 fastställs till 10,77.

Förord

Framför dig ser du Kristdemokraternas förslag till budget i Landstinget Sörmland för 2016 med flerårsplan för 2017 och 2018.

För mig som kristdemokrat är det naturligt att människans unika och okränkbara värde ligger till grund för all vår politik. Alla har rätt till en god hälsa och vård på lika villkor – men tyvärr är vården i Sverige inte jämlik. I stället skiljer den sig åt beroende på var i landet man bor. Det handlar bland annat om medicinska resultat, tillgänglighet, följsamhet till nationella riktlinjer, läkemedelsanvändning och bemötande. För att uppnå bästa kvalitet och en jämlik vård på lika villkor för hela befolkningen behöver sjukvården förstatligas. Det är en förändring på lite länge sikt – men arbetet måste börja nu.

Neddragningen av vårdplatserna på sjukhusen sedan 2011 har lett till långa väntetider på operation och mer stress för personalen. Det är hög tid att återställa de vårdplatser vi hade före neddragningen 2011! Under planperioden avsätter vi 105 miljoner kronor på att återöppna vårdplatser och förbättra tillgängligheten.

För att klara rekryteringen i framtiden måste landstinget bli en bättre arbetsgivare och se till att personalen trivs på jobbet och har möjlighet att påverka sin arbetssituation. Vi behöver se till att personalen får ägna mer tid åt sina patienter och mindre åt administration, samt satsa på kompetensutveckling. Under 2016-2018 satsar vi 75 miljoner kronor på strategiska personalsatsningar.

Vi ser med oro på att Sörmland har bland den högsta andelen barn i fattigdom i landet. Undersökningar visar att social utsatthet har ogynnsam inverkan på barns fysiska och psykiska hälsa. Samtidigt har antalet barn som är inskrivna på BVC ökat stort och på grund av tidsbrist tvingas personal att prioritera bland arbetsuppgifterna. För att möta det ökade trycket och minska ojämlikheten tillför vi BVC 30 miljoner kronor under 2016-2018. Vi väljer även att avsätta medel för att återöppna slutenvårdplatser för barn i Nyköping!

Den ökande psykiska ohälsan bland barn och unga är en varningsklocka som måste uppmärksammas. Det är oacceptabelt att barn och unga vårdas tillsammans med vuxna på psykiatriska kliniken i Nyköping. För oss är det uppenbart att BUP måste få en ekonomisk förstärkning.

Kristdemokraterna vill även införa ett resurscentrum mot hedersrelaterat våld och förtryck. Med ett resurscentrum får utsatta barn och unga det stöd som de har rätt till. Vi ökar även kunskapen bland personal som möter målgruppen i sitt arbete. Våra barn och unga ska få leva ett liv fritt från våld och förtryck alla dagar, alltid.

Den sörmländska vården är rejält underbudgeterad och kan komma att tvingas till kraftiga besparingar. Här är det viktigt med handlingskraft och Kristdemokraterna väljer därför att förstärka länssjukvården med 625 miljoner kronor under planperioden.

26 procent av de som avlider på sjukhusen i Sörmland är ensamma under livets absoluta slutskede. Det är den näst högsta siffran i landet. Därför vill vi att landstinget ska engagera volontärer som ska erbjuda stöd till patienter som tillbringar sin sista tid i livet på sjukhus. Ingen ska behöva dö i ensamhet!

Nyköping oktober 2015
Marie-Louise Forslund Mustaniemi
Gruppledare



Fotograf: Sanna Dahlén

Innehåll

Århundradets sjukvårdsreform	5
En tillgängligare vård	6
Minska vårdköerna	6
Värna om personalen.....	7
AT-tjänstgöring för sjuksköterskor.....	7
Återöppna distriktsköterskemottagningen i Stjärnhov	8
Sjukresor – en integrerad del av vården.....	8
Stärkt eHälsa för ökad tillgänglighet	9
En säkrare vård.....	10
Sambandet mellan vårdplatser och vårdskador	11
Endometrios – en dold folksjukdom.....	11
Handlingsplan för att bekämpa könsstympning	12
Sms-livräddare i Sörmland.....	12
Låt landstingsanställda ge blod på arbetstid	13
En vård med patienten i centrum.....	14
Patientens rätt till ett värdigt bemötande	14
Hälsoval i primärvården.....	15
Ett hälsosammare och friskare Sörmland	17
Ett stärkt hälsofrämjande arbete	17
Det civila samhällets betydelse för folkhälsan	18
När själen blir sjuk.....	19
När bruk blir missbruk.....	19
Ett landsting för tryggare uppväxtvillkor.....	21
Den första tiden	21
Resursbrist i barnhälsovården orsakar ojämlikhet.....	22
Öppna slutenvårdplatser för barn i Nyköping!.....	22
Familjecentraler för trygga barn och föräldrar.....	23
När barn blir utsatta för våld och övergrepp	23
Resurscentrum mot hedersrelaterat våld.....	24
Mobil ungdomsmottagning	24
Förebygg allergi i Sörmland	24
Att lindra barn och ungas psykiska ohälsa	25
Trygg och värdig vård för äldre.....	27
Bättre ansvar för multistjuka äldre	27
Ingen ska behöva dö i ensamhet	28
Screening för benskörhet hos äldre	29
En levande kultur och lärande för livet	30
En levande kultur för ökad livskvalitet.....	30
Lärande för livet.....	31
En sund tillväxt i en livskraftig region	33
Ett hållbart miljöarbete	33
Mer inflytande till våra sjukhus	35
Ekonomi	36

Århundradets sjukvårdsreform

En av de viktigaste principerna för svensk hälso- och sjukvård är att befolkningen ska få vård på lika villkor. Trots det visar data från Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) på oförsvarliga skillnader mellan olika landsting när det gäller medicinska resultat, tillgänglighet, följsamhet till nationella riktlinjer, läkemedelsanvändning, bemötande med mera. Skillnaderna har funnits i årtionden och är problem som vi delar med alla jämförbara länder i världen.

Det här visar att vården i Sverige inte är jämlik. I stället skiljer den sig åt beroende på var i landet man bor. Samtidigt finns det även stora skillnader inom landstingen – vilket är tecken på ineffektivitet.

Naturligtvis kan skillnader mellan landstingen vara positiva och driva på utvecklingen inom många områden. Men att medicinsk kvalitet och medicinska resultat skiljer sig stort åt inom bland annat de stora folksjukdomarna är inte rimligt.

Den ojämlika vården är ett stort problem. Ett lika stort problem är att arbetet för ett bättre resursutnyttjande går för långsamt. Här ett av många exempel: Sveriges landsting har sammantaget köpt ett tjugotal robotar, för tjugo miljoner kronor styck, som utför prostataoperationer. Det totala behovet i Sverige bedöms vara sex robotar. Men eftersom det ena landstinget vill ha vad grannen redan har så blir vi sittande med teknisk överkapacitet – samtidigt som vi fortfarande dras med vårdköer.

Den snabba medicinska utvecklingen gör att behovet av specialisering ökar. Allt fler behandlingar och operationer kräver en stark ansamling av kompetens och förmåga. Att små enskilda landsting kan driva den höga nivå av specialisering som krävs är inte sannolikt.

Dagens struktur leder till brist på fortbildning inom flera av sjukvårdens verksamheter – vilket påverkar kvaliteten. Exempelvis opereras mycket sällsynta cancerformer på tjugotalet sjukhus. Det innebär att de som utför en viss typ av behandlingar inte får göra det tillräckligt ofta och därmed inte får tillräckligt med fortbildning.

Regeringen har ambitionen att bilda större regioner där sjukvården ingår. Större geografiska enheter är visserligen bra – men vi konstaterar att det inte är tillräckligt. För att uppnå bästa kvalitet och en jämlik vård på lika vård måste sjukhusvården förstatligas. Ett statligt ansvarstagande för sjukhusvården kommer att ge bättre resursutnyttjande och leda till att kostnaderna flyttas från landstingen till staten. Landstingen får lägre kostnader och kommer inte att behöva lika höga skatteintäkter som i dag.



En tillgängligare vård

Vårt landsting kan i dag ge en i huvudsak god och säker hälso- och sjukvård av hög kvalitet som står sig väl i nationella jämförelser. Men mycket kan fortfarande förbättras. Arbetet med att korta köerna till vård och behandling på sjukhusen ska prioriteras – med målet att få en köfri vård.

Minska vårdköerna

Ett stort problem som våra patienter många gånger upplever är de långa väntetiderna på våra akutmottagningar. Det är inte rimligt att patienter ska behöva vänta 10-12 timmar innan de får hjälp på akuten. Nuvarande struktur och arbetssätt behöver ses över, likaså bemanning av personal och tillgång till olika kompetenser.

Vi behöver fler läkare som tjänstgör enbart på akutmottagningarna för att få ett bättre och snabbare omhändertagande av patienter.

För många människor är det svårt att veta om man ska vända sig till akuten eller vårdcentralen. Ingen ska mötas av orden ”du har gått fel”. Därför vill vi att det på varje akutmottagning etableras en allmänmedicinsk primärvårdskompetens. Det är en åtgärd som kommer att avlasta personalen på akutmottagningarna och korta väntetiderna betydligt.

Kristdemokraterna vill införa en vårdplatsgaranti som ger rätt till en vårdplats på rätt klinik med rätt kompetens. Ingen ska behöva nekas en vårdplats eller tvingas ligga i en korridor på grund av platsbrist.

Vi menar att ingen ska behöva vänta längre än två timmar på vård och att det behöver införas en väntetidsgaranti för att nå det målet. Om inte patienten har fått träffa läkare på akuten inom två timmar ska patientavgiften betalas tillbaka.

Värna om personalen

En avgörande del i arbetet med att förbättra tillgängligheten är att landstinget måste bli en bättre arbetsgivare. Vi måste se till att de anställda vi har trivs på jobbet och har möjlighet att påverka sin arbetssituation. Då kan vi lättare behålla personal och bli attraktiva för fler. Det är nödvändigt för att vi ska kunna klara rekryteringen i framtiden. Att vara beroende av hyrpersonal är inte hållbart i längden. Som en del i det här arbetet avsätter vi 75 miljoner kronor på strategiska personalsatsningar under planperioden.

Personalen är vårdens viktigaste resurs. Vi behöver se till så att anställda får ägna mer tid åt patienter och mindre åt administration. Ny informationsteknik och utrustning ska användas för att frigöra resurser och höja kvaliteten.

Vi måste synliggöra de anställda och släppa fram deras kreativitet samt satsa på kompetensutveckling. Det är även viktigt att ge våra chefer goda förutsättningar att vara ledare och att tillhandahålla utbildning i ledarskap.

För att få effektivare vårdflöden och vårdprocesser behöver vi bättre logistik, schemaläggning, rutiner och organisation. Vi vill verka för en effektivisering som inte drabbar patienter och personal negativt utan tvärtom ökar värdet genom förbättrade rutiner och minskat slöseri. Målet är att vi ska ha rätt patient i rätt säng i rätt tid.

Naturligtvis är det viktigt att landstinget arbetar för att främja en god hälsa bland personalen. Utöver den individuellt uttagbara friskvårdssubventionen ska alla landstingsanställda ges möjlighet att träna en timme friskvård per vecka på betald arbetstid. Det är en satsning som förebygger stress, belastningsskador och sjukskrivningar. Samtidigt bidrar den till ökad trivsel och ökad effektivitet.

AT-tjänstgöring för sjuksköterskor

Allt fler sjuksköterskor väljer att lämna den svenska sjukvården. Det leder till stängda vårdplatser, långa väntetider och ökat tryck på kvarvarande personal. Många väljer Norge där både löner och arbetsvillkor är bättre. Andra överger vården helt och går till andra yrken.

Sjukvården kräver allt mer av specialistkunskaper samtidigt som arbetstempot vrids upp. Det ökar kraven på arbetsgivarna att ge nyutbildad personal tid att växa in i rollen och ansvaret. Här brister vi i dag.

Efter bara några veckors arbetsplatsintroduktion förväntas en nyutexaminerad sjuksköterska att självständigt ansvara för vård och avancerade medicinska insatser runt svårt sjuka patienter. Samtidigt har de en arbetsledande roll för kollegor med mycket längre erfarenhet av vården. Det är egentligen orimliga krav – men tyvärr ofta det den verklighet som sjuksköterskan ställs inför.

Svensk vård är beroende av att sjuksköterskans yrkesroll är långsiktigt hållbar. Något måste till för att vända trenden så att de som går utbildningen också väljer att arbeta inom svensk sjukvård.

För att stärka sjuksköterskorna i deras yrkesroll ska landstinget utreda möjligheten att genomföra ett försök med AT-tjänstgöring för nyexaminerade sjuksköterskor i Sörmland.

Återöppna distriktssköterskemottagningen i Stjärnhov

Landstingsstyrelsens beslut i juni 2015 att lägga ned distriktssköterskemottagningen i Stjärnhov går tvärt emot ambitionerna om en jämlik vård i länet. Därför vill vi att mottagningen återöppnas igen.

När nedläggningen uppmärksammades visade det sig att många invånare i Stjärnhov inte kände till att det fanns en distriktssköterskemottagning på orten. Från Kristdemokraternas sida anser vi att det hade varit bättre att förbättra informationsarbetet än att stänga ned mottagningen.

Det ska vara enkelt att komma i kontakt med vården även för sörmlänningar som inte bor i våra stora tätorter. Kostsamma och tröttande sjukresor för enkla åtgärder som kan åtgärdas lokalt är inte önskvärt vare sig ur ett patient- eller miljöperspektiv. Distriktssköterskemottagningar bidrar dessutom till att avlasta många av våra hårt belastade akutmottagningar.

Sjukresor – en integrerad del av vården

Landstinget bedriver i dag vård i samtliga länsdelar i Sörmland. Det är viktigt att vi underlättar för både patienter och personal att ta sig till våra vårdverksamheter.

Den som är i behov av vård ska ha rätt till fri resa med kollektivtrafik till och från sjukhusorterna, mot uppvisande av remiss, kallelse eller kvitto. Det ska vara enkelt för alla att ta sig till vården när man är sjuk. Det gäller inte minst för våra äldre som oftare behöver ta sig till sjukvården och som kan ha svårare att ta sig dit på egen hand.

Stärkt eHälsa för ökad tillgänglighet

I Sverige satsas miljarder kronor varje år på IT inom vården. Vården i dag är helt beroende av datastöd för att kunna fungera. Det handlar bland annat om vårdadministration, integrering i vårdprocesser, elektronisk utrustning. Användningen av IT ökar hela tiden och kommer att fortsätta öka.

Ett sätt att göra vården tillgängligare är att utveckla internetbaserade tjänster för patientens hantering av ärenden och besök till vården. Landstinget ska utveckla och förbättra dessa tjänster för alla sörmlänningar.

Inom några år ska alla svenskar att kunna läsa sin egen journal via nätet. Då kan patienter enklare ta del av information och kunna följa vad som sker i vårdprocessen. På så sätt kan patienter också ha en mer aktiv roll i frågor som gäller sin sjukdom och behandlingen av den.

Genom Mina vårdkontakter, kan patienten i dag boka tid, av- och omboka tid, förnya recept och kontakta sin mottagning. Det är viktigt att landstinget fortsätter att utveckla nya funktioner och satsar på att driva på den nationella utvecklingen.



En säkrare vård

Varje år drabbas många människor av skador inom vården som går att undvika. Enligt Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) är kostnaderna cirka 8,1 miljarder kronor per år. I Sörmland handlar det om cirka 240 miljoner kronor. Summan inkluderar inte återinläggningar, nyinskrivningar, förlorad arbetsinkomst eller sjukskrivningar – utan endast kostnaden för extra vård dagar i samband med vårdtillfället när skadan uppstod.

En betydande andel av vårdplatserna är belagda av patienter med vårdskador. Det innebär onödig användning av resurser som skulle kunna göra större nytta någon annanstans.

Det är dyrt för sjukvården att göra fel, men framför allt orsakar det stort personligt lidande för den enskilde patienten. Därför vill vi att en nollvision för vårdskador och vårdrelaterade infektioner ska införas i Sörmland.

Det grundläggande i vårt ansvar som landstingspolitiker är, och skall alltid vara, att se till att alla patienter får en god och säker vård. Man ska inte tvingas åka hem från sjukhuset med en ny åkomma som hade kunnat undvikas genom bättre hygien, bättre rutiner och ökad kunskap hos dem som ger vård.

Patientsäkerhet är grundläggande inom en hälso- och sjukvård med god kvalitet. När säkerheten brister finns det ofta bakomliggande orsaker som kan förklaras av brister inom organisationen

eller att rutiner inte följs. Därför måste vården utveckla säkra system för att minimera de mänskliga fel och misstag som leder till att patienter kommer till skada. Det ska vara svårt att göra fel.

Sambandet mellan vårdplatser och vårdskador

I dag tvingas anställda använda en stor del av arbetstiden till att jaga vårdplatser i stället för att vårda patienter. Det har skapat en hård arbetsbelastning, ökad sjukfrånvaro och fått personal att sluta. Det har i sin tur lett till att vårdplatser har stängts och att arbetsmiljön har blivit ännu stressigare. Situationen på sjukhusen gör det dessutom svårt att rekrytera nödvändig personal. Utvecklingen är mycket oroande.

Cirka nio procent av vårdplatser i Sörmland är belagda av patienter med vårdskador. Enligt Socialstyrelsen uppkommer vårdskador ofta till följd av brister inom organisationen, bristfälliga rutiner samt en otillräcklig säkerhetskultur i vården.

För få vårdplatser leder till ökade överbeläggningar vilken i sin tur kan leda till en sämre patient-säkerhet. Främst handlar det om problem med multiresistenta bakterier. Men det handlar även om att stressen ökar för personalen, som får sämre förutsättningar att ge patienten en god och säker vård.

Sedan den så kallade kapacitetsanpassningen genomfördes 2011 har vårdköerna vuxit. Det drabbar personalen och patientsäkerheten utsätts för uppenbara risker. Därför avsätter vi 105 miljoner kronor under planperioden för att utöka antalet vårdplatser och förbättra tillgängligheten.

Endometrios – en dold folksjukdom

Landstinget Sörmland måste bli bättre på att fånga upp patienter med endometrios – en kronisk gynekologisk sjukdom som i dag drabbar cirka 200 000 svenska kvinnor. För att patienterna ska få den hjälp de behöver måste kunskapen om endometrios öka hos vårdpersonalen.

Endometrios uppkommer genom att livmoderslemhinnan i stället för att stötas ut vid menstruation förflyttar sig genom äggstockarna till insidan av mage och underliv. Vävnaden kan då fastna och bilda växande cystor inne i buken.

Cirka 25-50 procent av kvinnorna med endometrios är ofrivilligt barnlösa. Ofta sätts en diagnos via en så kallad titthålsoperation. Det går i dagsläget inte att bota endometrios – bara lindra symptomen. Det är inte ovanligt att smärtorna är så kraftiga att kvinnan kräks, får diarré eller svimmar. Drabbade kvinnor har därför många gånger svårt att klara arbete och studier.

Sjukdomen är okänd för många – både bland sjukvårds-, skolpersonal och allmänhet. Det leder till att många kvinnor i dag lider i tysthet och inte får vare sig diagnos eller behandling. Många får också en felaktig diagnos som förvärrar situationen.

Enligt experter på endometrios innebär sjukdomen kostnader på ungefär 93 000 kronor per person och år. En stor del av den kostnaden skulle vi kunna undvika genom att de som drabbas får en tidig diagnos – men framför allt skulle vi minska den mänskliga kostnaden för patienterna betydligt.

Handlingsplan för att bekämpa könsstympning

Eftersom invandring även sker från länder där könsstympning är utbrett måste vi samla våra gemensamma krafter för att förhindra dessa grymma övergrepp. Det är också viktigt att de verksamheter som möter drabbade flickor och kvinnor ser till att de får adekvat vård och hjälp. Därför vill vi att landstinget utarbetar en handlingsplan för att bekämpa könsstympning och öka kunskapen hos berörd personal.

Könsstympade flickor och kvinnor kräver särskild varsamhet när de söker vård. Men flera studier visar att hälso- och sjukvårdspersonal har brist på kunskap i området. Ämnet är tabubelagt för många. Det gör det svårt för flickor att berätta hur svårt de har det och vilket lidande de går igenom varje dag. Svårigheter att kissa, menssmärtor är exempel på vanliga besvär och komplikationer.

Landstinget måste stötta personalen i deras arbete att hjälpa drabbade samt arbeta förebyggande med målet att ingen mer ska utsättas för könsstympning. Alla har rätt till en sexuell och reproduktiv hälsa.

Sms-livräddare i Sörmland

Den viktigaste faktorn för överlevnad när hjärtstopp uppstår utanför sjukhus är tiden från hjärtstoppets inträffande till dess att livsuppehållande åtgärder påbörjas. Sannolikheten att överleva ett hjärtstopp ökar dramatiskt om den drabbade får hjärt- och lungräddning och om en hjärtstartare kan användas tidigt i förloppet. Därför vill vi att Landstinget Sörmland ansluter sig till, alternativt tar efter, ett projekt i Stockholms län som handlar om att larma sms-livräddare.

Projektet SMSlivräddare startade 2010 och är ett världsunikt forskningsprojekt som drivs av Hjärtstoppscentrum på Karolinska Institutet tillsammans med SOS Alarm, Hjärt-lungfonden, Stockholm läns landsting och Svenska Rådet för Hjärt-lungräddning. Genom mobil teknik larmas frivilliga till hjärtstopp i deras omedelbara närhet för att öka andelen patienter som får hjärt-lungräddning i väntan på ambulans. Sms-livräddare larmas även ut för att hämta närmaste hjärtstartare till platsen för hjärtstoppet. Det är åtgärder och insatser som räddar liv.

Låt landstingsanställda ge blod på arbetstid

Siffror från landets blodcentraler visar att antalet blodgivare har minskat fem år i rad. Endast tre av hundra vuxna lämnar blod i Sverige varje år.

För många människor är tidsbrist en kritisk faktor som gör att man prioriterar bort att lämna blod. Genom att tillåta blodgivning på betald arbetstid för landstingsanställda skapar vi bättre förutsättningar för människor som har ont om tid i vardagen att göra en insats. Naturligtvis är det viktigt att den anställde i dialog med närmsta chef hittar en lämplig tidpunkt för att lämna blod.

Även om många klinikchefer låter sina anställda ge blod på arbetstid är det önskvärt att landstinget inför en policy som gäller för hela landstinget. Genom att landstinget tar tydlig ställning ökar medvetenheten om att möjligheten finns – vilket bidrar till fler blodgivare.



En vård med patienten i centrum

Hippokrates, läkekonstens och medicinens fader, skrev eden som är grunden för etiken i vården. Den är lika aktuell och viktig i dag som när den skrevs för 2 400 år sedan. Sammanfattningsvis innebär den att vården ska:

- Aldrig skada
- Om möjligt bota
- Ofta lindra
- Alltid trösta

Det etiska arbetet i hela organisationen ska förstärkas och bemötandefrågor ska vara centrala i allt patientnära arbete.

Patientens rätt till ett värdigt bemötande

I mötet med sjukvården är det viktigt att både patienter och anhöriga känner trygghet och tillit. De ska kunna förvänta sig god service samt lättillgänglig och relevant information. Ett ansvarsfullt, värdigt och omtänksamt bemötande får inte förhindras eller försvåras av organisatoriska gränser inom vården.

Vi vill att arbetet med att göra vården personcentrerad ska fortsätta utvecklas. Personcentrerad vård utgår från en gemensam värdegrund där patienten är delaktig och patientens resurs tas till vara. Det är en lösning som frigör vårdpersonal och vårdplatser, och som höjer vårdkvaliteten. Utgångspunkten är att se patienten som en fri individ med egna upplevelser och egen kunskap om sin sjukdom. Vården ska inte bara utformas baserat på det medicinska perspektivet, utan utifrån personens hela livssituation. Individuella behov, önskningar och preferenser ska respekteras. Patienten ska vara delaktig i utformningen av den vårdplan som är utgångspunkten för behandlingen. Devisen är: inga beslut om mig, utan mig.

Patientens egen upplevelse av mötet med hälso- och sjukvården är ett viktigt mått på vårdens kvalitet. Med personal som strävar efter att möta var och en utifrån dennes förutsättningar och behov ökar medborgarnas förtroende för hälso- och sjukvården. Många av de anmälningar som görs till patientnämnden handlar om brister i bemötandet. För att patientens rättigheter ska stärkas måste patientnämndens arbete utvecklas och förstärkas. Ingen människa ska behöva känna sig diskriminerad i mötet med vården. Det är också oerhört viktigt att patienters och anhörigas önskan om information tillgodoses. I en del fall kan det kan krävas medicinsk skolning för att fullt ut kunna förstå till exempel ett sjukdomstillstånd eller en behandlingsmetod. Men patientens frågor och behov av kunskap om sitt tillstånd måste respekteras, besvaras och tillgodoses så långt som möjligt.

Som ett led i att förbättra bemötandet bör landstinget påbörja ett arbete med att etablera den form av patienthotell som finns vid sjukhuset i Karlstad. Ett patienthotell enligt den modellen står för både nytänkande och ett arbetssätt som präglas av serviceanda och helhetsperspektiv. Patienterna får omsorg och trygghet i en trivsamt miljö som inte påminner lika mycket om traditionell sjukhusmiljö. Vården kan på så vis bli mer effektiv och känslan av att vara gäst i stället för patient gör också vården mänskligare.

Hälsoval i primärvården

Den 1 januari 2010 infördes Hälsoval Sörmland och patienter fick rätt att fritt välja vårdcentral i länet. Valfriheten utökades ytterligare den 1 januari 2015 då alla fick möjlighet att lista sig på valfri vårdcentral i hela Sverige.

Den offentliga vården arbetar på samma villkor som den privata och det är patienten som styr hur resurserna fördelas. Är man inte nöjd så kan man byta vårdcentral.

Efter att vården under många år har bedrivits utifrån ett verksamhetsperspektiv blev Hälsovalet den första riktiga valfrihetsreformen i landstingets historia! I dag finns det 26 vårdcentraler i Sörmland, av vilka 17 är landstingsdrivna och nio privata. Patienterna har fått ökad tillgänglighet, makt och valfrihet. Samtidigt vittnar personalen om kortare beslutsvägar, ökat inflytande och engagemang för den egna verksamheten.

För att vården ska kunna bedrivas nära patienterna krävs en fortsatt utveckling av nätverksbyggandet mellan primärvård, länssjukvård och den primärkommunala hälso- och sjukvården. Vi vill att flera delar av den specialiserade vården ska integreras mer inom hälsovalsenheterna och bli en

naturlig del av den nära sjukvården. Kontinuiteten av vården förbättras samtidigt som sjukhusen kan avlastas viss diagnostik och behandling.

Primärvården bör på sikt utvecklas till det som brukar betecknas som närsjukvård. Grundtanken med närsjukvård är att vårdkompetensen samlas runt patienten. Patienten ska så långt som möjligt ska slippa bli hänvisad fram och tillbaka för olika undersökningar och behandlingar. En utveckling av närsjukvård ökar möjligheterna att kunna tillfredsställa befolkningens behov och förväntningar.



Ett hälsosammare och friskare Sörmland

Av rapporten *Öppna jämförelser: hälso- och sjukvård 2014* framgår det att Sörmland har lägre medellivslängd och fler självmord än rikssnittet. Statistik visar även att Sörmland har högre ohälsotal än det nationella genomsnittet. Landstinget har därför ett stort och viktigt arbete framför sig för att nå målsättningen att ha Sveriges friskaste befolkning.

Enligt Statens Folkhälsoinstitut kostar ohälsosamma levnadsvanor och olycksfall samhället minst 120 miljarder kronor per år. Ohälsa orsakar stora samhälleliga kostnader, kan minska förutsättningarna för ekonomisk tillväxt och ger försämrad livskvalitet för den enskilda medborgaren.

Ett stärkt hälsofrämjande arbete

Det finns i dag en utbredd ohälsa som är resultatet av arbetsliv, livssituation och livsstil. Landstinget behöver styra över mer resurser till satsningar på ökad hälsa och därmed förebygga sjukdomar. Framför allt handlar det om hjärt- och kärlsjukdomar, diabetes, cancer, KOL och psykisk ohälsa.

Den hälsofrämjande och förebyggande delen av vården ska vara högt prioriterad och ingå som en naturlig del i alla vårdens möten. För att detta ska bli verklighet är det betydelsefullt att ha ett så kallat salutogent perspektiv. Det salutogenta perspektivet fokuserar på vilka faktorer som orsakar och vidmakthåller hälsa och inte enbart fokusera på det som är sjukt – patogent.

Det finns mycket kunskap om det som avviker, det patogena. Men den kunskapen kan inte fullt ut visa på vad som ger god hälsa. Det salutogena perspektivet tar vara på friskfaktorer och de möjligheter som finns. Det är viktigt att ha en positiv syn på varje persons möjlighet att själv ta ansvar för sin hälsa.

Många allvarliga sjukdomar går att förebygga genom ändrade kost- och dryckesvanor och ett i övrigt sundare liv. Med rätt stöd i rätt tid kan människor själva påverka och vara delaktiga i sin egen vård. Kunskapen om vikten av att ta hand om sig och sin kropp är väl känd. Men det kan vara svårt att bryta beteendemönster och byta livsstil.

Hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande åtgärder bör ges ett större utrymme inom ramen för den dagliga hälso- och sjukvården. All personal som möter människor i hälso- och sjukvården har en viktig uppgift att skapa vårdande möten för att främja hälsa.

I det hälsofrämjande förhållningssättet är det viktigt att se helheten. Människor ingår i ett socialt sammanhang och alla människor har olika behov som måste beaktas i ett framgångsrikt hälsofrämjande arbete. Därför måste varje patient få bli bemött med hänsyn till fysiska, psykiska, andliga och sociala behov. Tillit, självbestämmande, respekt för den enskilde och en strävan efter att skapa goda möten i alla vårdrelationer är av stor betydelse för resultatet.

Det civila samhällets betydelse för folkhälsan

En förutsättning för ett framgångsrikt folkhälsoarbete är en väl utvecklad samverkan mellan samhällets olika organisationer. Det gäller såväl samarbetet mellan myndigheter, regionförbundet, landstinget och kommunerna, som med det civila samhällets ideella aktörer. Det engagemang och den gemenskap som människor upplever inom ideella organisationer såsom idrottsföreningar, kulturföreningar, kyrkor och samfund bör uppmärksammas för sina positiva hälsofrämjande effekter.

Ett effektivt folkhälsoarbete bygger på ett gemensamt ansvarstagande mellan det offentliga, det civila samhället och den enskilda människan. Om de offentliga krafterna samverkar med ideella och privata aktörer, ökar möjligheterna att se och synliggöra den enskildes olika behov. Därför är det viktigt att landstinget ökar sitt stöd till organisationer som arbetar med verksamheter som främjar hälsan.

När själen blir sjuk

En människa är så mycket mer än sin fysiska kropp. Ibland blir själen sjuk och behöver vård. Men fortfarande står många tabun och rädslor i vägen för att många människor ska få den vård som krävs i tid. Sjukvårdens uppgift måste vara att se hela människan, och inte bara de fysiska åkommorna. Sjukvården måste också bli bättre på att förebygga såväl psykisk som fysisk ohälsa genom att förstärka den hälsofrämjande hälso- och sjukvården. Kan man förhindra att människor blir sjuka kan man i ett och samma drag spara både pengar och mänskligt lidande.

Många drabbas någon gång i livet av psykisk ohälsa. Andelen personer som lider av allvarlig psykisk sjukdom tycks inte ha ökat under senare år. Men andelen personer som upplever psykiska besvär ökar. Det handlar framför allt om ungdomar i övre tonåren och unga vuxna. I Sverige har cirka 50 000 personer en schizofrenidiagnos och ungefär en till två procent av befolkningen har någon form av personlighetsstörning. Studier i Sverige visar att depression är en vanlig sjukdom. Upp till 40-50 procent av kvinnorna och cirka 30 procent av männen någon gång under livet har drabbats av behandlingskrävande depression. Under lång tid har många människor inte fått den psykiatriska vård och det stöd som de har behövt. Staten, kommuner och landsting har ett gemensamt ansvar för att komma tillrätta med bristerna inom psykiatrin.

Satsningar på psykiatrisk vård och omsorg ska vara prioriterat inom hälso- och sjukvården. Arbetet ska präglas av tillgänglighet och flexibilitet utifrån den enskilda patientens behov. Såväl akut sjuka som kroniskt sjuka patienter ska, utifrån behov, beredas plats inom slutenvård, alternativt öppenvård, och inom närsjukvården. När det gäller tillgång till slutenvård är det viktigt att säkra så att ingen nekas plats eller skrivs ut på grund av platsbrist. Attityden till psykisk ohälsa måste, genom ökad information och kunskap förbättras och bli mer öppen, förstående och tolerant. Det är viktigt att kvaliteten inom den psykiatriska vården är lika hög som inom den somatiska vården.

När bruk blir missbruk

Det alkohol- och drogförebyggande arbetet är en viktig uppgift. Alltför många barn lever i förhållanden där båda eller någon förälder har ett riskbruk eller missbruk av alkohol. Många ungdomar har själva dryckes- och drogvanor som måste brytas. För att kunna möta olika behandlingsbehov måste en väl fungerande beroendebehandling finnas tillgänglig för olika missbruksformer.

Det är viktigt att säkerställa att personer med beroendeproblematik inte hamnar mellan stolarna och bollas mellan kommunernas socialtjänst och landstingets vårdenheter. Här behövs ytterligare utvecklad samverkan mellan myndigheter och olika vårdgivare för att skapa en hållbar vårdkedja. Det är särskilt viktigt för denna många gånger mycket sköra patientgrupp.

Det civila samhället är ett nödvändigt komplement till den övriga vården. Ideella organisationer är därför en viktig resurs som behöver fortsatt mycket stöd.

Landstinget Sörmland ska bedriva en likvärdig beroendevård av hög kvalitet för våra patienter i hela länet. Enhetliga riktlinjer, kompetens och tillgången på vårdplatser för abstinensbehandling är nödvändiga och ska säkras.

Rökning av cannabis, i synnerhet bland ungdomar, ökar och oron är stor hos både forskare och profession inom beroendevården. Vi ser med oro på de förändrade attityderna kring bruk av cannabis. Det är dags att säga stopp till drogen, för våra barn och ungdomars skull – för vår framtids skull! Därför vill vi att Landstinget Sörmland inom ramen för samarbetet inom Uppsala-Örebro sjukvårdsregion ska initiera en informations- och antidrogkampanj mot cannabis.

Bättre smittskydd är viktigt för våra sprutmissbrukare. Även missbrukare har, så långt det är möjligt, rätt till en god hälsa. För att förbättra hälsan och förhindra smitta av HIV och Hepatit C behövs det införas sprutbyten för injicerande beroendepatienter. Landstinget har fattat ett politiskt beslut om att införa sprutbyte. Men det har visat sig vara svårt att få stöd för förslaget bland en del av länets kommuner. Även om regeringen har aviserat att den vill avskaffa det kommunala vetot är det viktigt att landstinget fortsätter diskussionerna med kommunerna.



Ett landsting för tryggare uppväxtvillkor

Barn och unga i vårt samhälle är allas vårt ansvar och vår framtid. Landstinget ska, i syfte att alltid sätta barnets bästa främst, genomföra så kallade konsekvensanalyser inför alla beslut som kan påverka barn. Vår inställning är att satsningar på barns och ungas hälsa är investeringar för framtiden. Tidiga insatser för att stärka hälsan bland barn och unga stärker folkhälsan på sikt och bidrar till en hållbar tillväxt. I all vård som rör barn och unga är det viktigt att barnens rätt, både som patient och nära anhörig, ska tillgodoses enligt FN:s Barnkonvention.

Den första tiden

Det kan inte sägas nog ofta att barnen är det käraste vi har. Det är viktigt att nyfödda får en så bra start i livet som möjligt. Därför måste föräldrar få en trygg början i sitt föräldraskap. Föräldrarna ska ha möjlighet att vara tillsammans på BB och känna sig delaktiga och lyssnade på. Det gäller vid såväl själva förlossningen som under BB-vistelsen.

Föräldrautbildningen på barnmorskemottagningarna är viktig och ska vara tillgänglig för alla blivande föräldrar. Det är också viktigt att nå blivande föräldrar som fått nyligen fått asyl. Alla ska ha rätt till föräldrautbildning på sitt modersmål om inte svenskan räcker till. Det ska också vara möjligt att få information på sitt modersmål om sitt barns hälsa, diagnos, vård och behandling.

Resursbrist i barnhälsovården orsakar ojämlikhet

Statistik från Statistiska centralbyrån visar att Sörmlands befolkningsmängd växer mer än någonsin. Under 2014 ökade antalet som var inskrivna på barnavårdscentraler (BVC) med mer än 600 barn.

Årsrapporten för barnhälsovården i Sörmland 2014 slår fast att barnhälsovården behöver mer resurser. Annars saknas möjlighet att möta det ökade trycket. BVC-personal vittnar om att tiden inte räcker till och att de tvingas prioritera. Det leder till att en del barn inte får uppföljande insatser vid behov av extra stöd. Därför avsätter Kristdemokraterna 30 miljoner kronor under planperioden för att förstärka BVC i Sörmland.

Även om hälsan successivt förbättras för befolkningen över lag i Sverige har den socioekonomiska ojämlikheten ökat de senaste 20-30 åren. I Sörmland har vi bland den högsta andelen barn i barnfattigdom i landet.

Det är väl känt att social utsatthet är kopplat till andra faktorer med en ogynnsam inverkan på barns samtida och framtida fysiska och psykiska hälsa. Exempel på sådana faktorer är rökning hos de nyblivna föräldrarna och amningens längd. Nationella jämförelser visar att andelen ammade i Sörmland är bland landets lägsta och andelen barn som utsätts för tobaksrök är högst i landet.

Barnavårdscentralerna har en viktig funktion när det gäller att tidigt upptäcka sjukdomar hos små barn. De fyller även en viktig stödjande roll för nyblivna föräldrar.

Genom att öka resurserna till BVC vill vi medverka till att minska skillnaderna i hälsa i Sörmland. Vi vill även underlätta för landstinget att implementera det nya nationella barnhälsovårdsprogrammet i Sörmland. Sörmlands vision om att vara Sveriges friskaste län 2025 ska i högsta grad gälla barnen!

Öppna slutenvårdplatser för barn i Nyköping!

Stängningen av slutenvårdsplatserna för barn i Nyköping 2005 har fått flera negativa effekter. Fler söker i dag vård utanför länet – vilket har lett till ökade kostnader för utomlänsvård. Att sedan behöva åka tvärs över länet till Eskilstuna och vänta många timmar på akutmottagningen är inte optimalt. Det skapar otrygghet hos både barn och föräldrar.

Mycket har hänt sedan beslutet 2005. I dag byggs det som aldrig förr i Nyköping och många av dem som flyttar till kommunen är just barnfamiljer. Behovet av nära barnsjukvård och slutenvårdsplatser kommer därför bara att öka.

Vi ser positivt på landstingets planer på uppsökande barnsjukvård – ett system med mobila team där en barnsjuksköterska ingår i hembesöken. Men det räcker inte.

Barn är en patientgrupp som är extra sårbar. Kan de få vård i Nyköping ökar det både tryggheten och patientsäkerheten. Vardagen blir mindre pressad och underlättar för barn, föräldrar och övriga familjen. Kristdemokraterna avsätter därför medel för att öppna slutenvårdsplatser för barn i Nyköping.

Familjecentraler för trygga barn och föräldrar

Familjen är den viktigaste gemenskapen i samhället och behövs för att människor ska kunna växa och må bra. Familjen är basen för att kunna tillgodose grundläggande mänskliga behov. Om inte familjen fungerar som en trygg bas – då fungerar inte heller samhället. Dagens familjer ser olika ut och har olika förutsättningar. Barn har olika behov och föräldrar har olika önskemål och gör olika prioriteringar. Att på olika sätt stödja familjen - oavsett hur den ser ut - är även viktigt ur ett folkhälsoperspektiv.

De familjecentraler som nu finns på olika orter i Sörmland innebär ett viktigt stöd för familjerna. Det framgår av de olika utvärderingar som har genomförts. För Kristdemokraterna är det självklart att varje familj ska garanteras tillgång till en familjecentral och dess tjänster. Därför vill vi ha minst en familjecentral i varje kommun i Sörmland.

När barn blir utsatta för våld och övergrepp

Antalet fall av misshandel och sexualbrott mot barn som anmäls till polisen i Södermanlands län ökar i princip varje år. Samtidigt görs de flesta polisanmälningar görs enligt BRÅ av socialtjänst, skola eller förälder. Avsevärt färre anmälningar kommer från sjukvården. Detta trots att sjukvården någon gång kommer i kontakt med nästan alla barn i Sörmland via BVC eller den övriga vården. Möjligheterna att se barn i tid borde vara goda.

Samverkansformerna mellan kommun, landsting och polis har visserligen förbättrats under senare år. I dag finns det exempelvis familjecentraler, ungdomshälsa och barnahus. Men landstinget kan göra mer för att uppmärksamma och anmäla barns och ungas utsatthet för våld och övergrepp. För att stärka sjukvårdens arbete med skydd för utsatta barn har Kristdemokraterna föreslagit att ett multiprofessionellt barnskyddsteam ska inrättas inom sjukvården.

Teamet ska bestå av experter inom både medicin och psykologi. Tillsammans ska de arbeta för att upptäcka missförhållanden och se till att barn får professionell vård. Genom samverkan med Barnahus skulle Barnskyddsteamet kunna vara en resurs vid polisens och socialtjänstens utredningar av barnmisshandel och sexuella övergrepp. Barnskyddsteamet skulle också kunna verka för att höja kunskapsnivån bland landstingets vårdpersonal. Det skulle vara ett viktigt led i vårdens arbete med att bli bättre på att upptäcka och hjälpa utsatta barn och unga.

I april 2014 beslutade landstingsstyrelsen om en fördjupad utredning för att undersöka och fastställa kompetens, resurser, organisatorisk tillhörighet och samordning. Men det är viktigt att frågan inte drar ut mer på tiden. Målet ska vara att ett barnskyddsteam ska vara i funktion senast den 1 januari 2016.

Resurscentrum mot hedersrelaterat våld

Enligt Ungdomsstyrelsen är 70 000 barn och unga i Sverige rädda för att bli gifta mot sin vilja. Samtidigt pekar Socialstyrelsen på att de som utsätts för hedersrelaterat våld och förtryck inte alltid får den hjälp som de behöver.

Det behövs en kraftsamling och ett starkare samarbete mellan myndigheter, kommuner, landsting och olika aktörer för att utsatta ska få det stöd som de har rätt till. Därför vill Kristdemokraterna att landstinget och länets kommuner inför ett resurscentrum mot hedersrelaterat våld och förtryck i Sörmland.

I Stockholms län finns ett sådant resurscenter, Origo, sedan början av 2013. Polis, barnmorska och kuratorer finns under ett tak och i arbetsgruppen talas svenska, engelska, turkiska, kurdiska, assyriska/syrianska och arabiska.

Målet med resurscentret är att drabbade ska få kunskap om sina rättigheter och kunna leva ett liv utan förtryck och våld i heders namn. Teamet ska även finnas som ett stöd för personer som möter målgruppen i sitt arbete. Verksamheten i Sörmland bör i likhet med Origo finansieras av landstinget, Polismyndigheten och kommunerna.

Mobil ungdomsmottagning

För att nå målet om Sveriges friskaste län krävs satsningar på förebyggande hälsovård. En viktig del i det förebyggande arbetet är att nå så många ungdomar som möjligt. Med väl fungerande ungdomsmottagningar kan hälso- och sjukvården på ett aktivt sätt nå ut till ungdomarna och tillhandahålla råd och stöd.

I Sörmland finns det i dag ungdomsmottagningar i de större städerna. Även utanför de större städerna är behovet av ungdomsmottagningar stort. Men befolkningsunderlaget på många orter för litet för en permanent ungdomsmottagning.

Även ungdomarna som bor i de mindre orterna och på landsbygden har rätt att på ett enkelt sätt få stöd i viktiga samlevnadsfrågor. För att nå dessa ungdomar krävs nya och annorlunda lösningar än permanenta ungdomsmottagningar.

Därför vill vi att landstinget startar en mobil ungdomsmottagning. Det ger ungdomarna på mindre orter möjlighet att få samma närhet och tillgänglighet till stöd som andra.

Förebygg allergi i Sörmland

En rapport som Socialstyrelsen la fram i april 2013 visar att andelen tolvåringar med allergisnuva och födoämnesallergi har ökat i Sverige. Samtidigt pekar Astma- och Allergiförbundet på att det finns brister i hur skolor och förskolor möter behoven hos barn med allergi.

Effekten hos det enskilda barnet kan vara både ökad frånvaro på grund av sina allergiska besvär och försämrade prestationsförmåga när man väl är på plats i skolan.

Enligt Socialstyrelsen behöver förskolan och skolan få större kunskap kring allergier och hur man arbetar förebyggande mot dessa. Myndigheten menar att flera aktörer måste samverka nationellt för att förbättra situationen för barn och unga med allergi. I väntan på en nationell strategi anser vi att samverkan mellan kommuner och landstinget ska inledas för att ta fram en länsstrategi rörande allergier. Den ska omfatta både förebyggande insatser och behandling.

Att lindra barn och ungas psykiska ohälsa

Den ökande psykiska ohälsan hos barn och unga är ett av vår tids största samhällsproblem. Enligt Socialstyrelsen uppgår allt fler ungdomar psykiska besvär som oro eller ångslan. Det är framför allt depressioner, ångestsjukdomar och missbruk som ökar. Det har också skett en ökning bland ungdomar som behöver sjukhusvård på grund av psykisk sjukdom. Våra unga mår helt enkelt inte så bra som de, materiellt sett, har det.

Kristdemokraterna vill ha ekonomisk förstärkning av barn och ungdomspsykiatri (BUP). Den växande psykiska ohälsan bland barn och unga har ökat trycket på barn- och ungdomspsykiatri. I Sörmland har det i sin tur lett till att barn vårdas med vuxna på psykiatriska kliniken i Nyköping. Barnombudsmanen varnar för att miljön är skrämmande för barnen – en del av de vuxna patienterna kan vara förvirrade, aggressiva och våldsamma. Barn ska få stöd och behandling i rätt miljö och av personal med kompetens att vårda barn.

Landstinget Sörmland har ett samarbetsavtal med Östergötland och Västmanland gällande vårdplatser för barn och ungdomar. Men där händer det att platser stänger på grund av platsbrist och då tvingas barn och unga till vård bland vuxna i Nyköping.

Det är viktigt att öka tillgängligheten till förebyggande arbete och den så kallade första linjen (primärvården, elevhälsan, ungdomsmottagningar). Större och mer samordnade insatser krävs. Föräldrar, socialtjänst, skola, BUP och övrig sjukvård behöver samarbeta bättre. Målsättningen ska vara sammanhållna förebyggande insatser som de aktörer som är involverade i barnets vardag deltar i och bidrar till.

De barn och unga som söker sig till BUP har många gånger ingen bedömning med sig från första linjenivå. Specialisterna på BUP utför i dag alltså en del av den vård för barn och unga som egentligen hör hemma inom öppenvården. Vid ett större upptag där skulle också resurserna som BUP har att förfoga över, bättre kunna prioriteras till dem som är i behov av just den specialiserade psykiatriska vården.

Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) pekar på att barn med lindriga psykiska besvär inte får den hjälp de behöver. Barn i skolåldern hänvisas ofta till skolhälsovården eller BUP. Men en del är sjuka för den hjälp skolan erbjuder och för friska för BUP. En otillräckligt utvecklad första linjens vård riskerar därför att inte fånga upp de barn och unga som lider av lindrig psykisk ohälsa i tid. Det i sin tur kan leda till att dessa barn och unga utvecklar allvarigare depressioner,

självskadebeteende, missbruk, och på sikt hamnar i utanförskap. Kostnaderna för de insatser som då krävs från vården och socialtjänsten är omfattande. Men framför att leder situationen till ökat lidande för barn och unga.

Hjälpen för barn och unga i åldern 6-17 år med psykisk ohälsa tillgodoses inte. Det visar erfarenheter från andra landsting runt om i landet. Föräldrar och barn under sex år kan få hjälp via BVC och de över 18 kan vända sig till sin vårdcentral. Flera landsting har startat mottagningar för barn- och ungdomshälsa, som finansieras och bemannas i samverkan med kommunerna. Verksamheterna bemannas av ett team bestående av kurator, psykolog, sjuksköterska och läkare, och ska möta ungdomar som lider av lättare psykisk ohälsa.

Mot bakgrund av den här beskrivningen vill vi att mottagningar för barn- och ungdomshälsa ska startas i syfte att möta och behandla barn och unga med lindrig psykisk ohälsa. Länets kommuner ska tillfrågas om samverkan kring finansiering och bemanning av mottagningarna.



Trygg och värdig vård för äldre

För att skapa en bra vård på rätt nivå för äldre invånare bör kompetensen kring äldres sjukdomar och vårdbehov stärkas inom primärvården. Det är viktigt att äldre och multisjuka patienter med komplex sjukdomsbild kan erbjudas en adekvat och anpassad vård. Lika viktigt är att ge äldre det stöd som de behöver för bibehållen hälsa.

Bättre ansvar för multisjuka äldre

Vårdplatsbristen i Sörmland drabbar de multisjuka äldre hårt. Många skickas hem från akutmottagningen med uppmaningen att kontakta primärvården. Men de måste snart komma tillbaka igen och då är de i ännu sämre skick. Då krävs mer slutenvårdsresurser än om de hade tagits om hand tidigare.

Det händer även att multisjuka äldre skrivs ut för tidigt från sjukhuset för att deras plats behövs till någon som är ännu sämre. Men redan efter några dagar är de tvungna att komma tillbaka till akuten för att få vård igen. Det är en ohållbar situation både för den enskilde patienten och för personalen.

Vi vill att landstinget tillsammans med intresserad kommun ska utreda förutsättningarna för gemensam drift av närvårdsenheter med inriktning på multisjuka äldre – ett koncept som i dag

finns i Uppsala. Närvårdsenheterna ska ta emot personer som behöver vårdas inneliggande under en begränsad tid, till exempel äldre med hjärtsvikt, smärta, utinvägsinfektion eller lunginflammation.

Patienterna ska inte ha sjukdomstillstånd som kräver akutsjukvårdens specifika kompetens och resurser. De ska kunna slussas direkt till närvårdsenheten från akutmottagningen, primärvården eller från mobila läkarteam.

Vi ser positivt på att landstinget satsar på mobil äldreakut. Men det är ingen lösning som passar alla. Många multisjuka äldre måste få bedömning och behandlas på sjukhus.

Vårdpersonalen gör ett fantastiskt arbete för att ge den bästa tänkbara vården till sörmlänningarna. Men vi måste ge de anställda rimliga förutsättningar att göra ett bra jobb och känna tillfredsställelse i stället för vanmakt och frustration. Därför är det viktigt att landstinget uppvisar nytänkande och handlingskraft.

Ingen ska behöva dö i ensamhet

Statistik från Svenska palliativregistret visar att hela 26 procent av de som avlider på sjukhusen i Sörmland är ensamma under livets absoluta slutskede. Det är den näst högsta siffran i landet.

Situationen är oacceptabel. Därför vill vi att landstinget ska engagera volontärer som ska erbjuda stöd till patienter som tillbringar sin sista tid i livet på sjukhus.

Våren 2013 startade Danderyds sjukhus i samarbete med Röda Korset ett sådant projekt på två medicinavdelningar. Upplägget fick mycket positiv respons från både patienter och vårdpersonal. Därför beslutade styrelsen för Danderyds sjukhus att projektet skulle bli permanent och utvidgas till fler avdelningar.

Andelen som är ensamma under livets absoluta slutskede är dubbelt så stor på sjukhusen jämfört med äldreboendena. Vårdpersonalen på sjukhusen gör stora insatser för patienterna. Men i en stressig miljö med överbeläggningar saknas utrymme för tidskrävande mänsklig kontakt.

Tids- och resursbrist gör att fokus inriktas på den botande vården. Vården som syftar till att trösta och lindra måste tyvärr komma i andra hand. Därför finns det ofta ingen bredvid sängen för att hålla en hand, spela musik eller prata lugnande. Här måste landstinget agera och ta till på kraften från ideella organisationer.

Screening för benskörhet hos äldre

Osteoporos, benskörhet, är ett växande hälsoproblem i Sverige. Drygt 30 procent av alla kvinnor och drygt 15 procent av alla män över 70 år lider av osteoporos.

Enligt en undersökning från Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU) är benskörhet i dag en underbehandlad sjukdom. Obehandlad benskörhet leder till ökad risk för frakturer som i sin tur orsakar smärta, funktionsproblem och försämrad livskvalitet. Det är något som framför allt får stora konsekvenser för den enskilde och dennes närstående. Men benskörhetsrelaterad vård medför också stora samhällsekonomiska kostnader i mångmiljardklassen.

Det är viktigt att identifiera individer som har en hög risk att drabbas av en osteoporosfraktur. Då kan rätt behandling sättas in innan det blir ett benbrott eller en spricka i ett ben – vilket skulle bespara mycket lidande. Landstinget bör därför utreda om screening för benskörhet ska införas för riskgrupper.



En levande kultur och lärande för livet

Landstinget har en viktig uppgift när det gäller att skapa en levande kultur i länet. Vi ska göra allt för att människor som bor i vårt vackra landskap ska ha god tillgång till konst, musik, teater, naturupplevelser och en utbildning som motiverar till lärande för livet.

En levande kultur för ökad livskvalitet

Kulturen utgör en avgörande del i människors tillvaro. Genom kulturen kan människor utvecklas och finna mening i tillvaron. Forskning visar att kulturella upplevelser även gör människor fysiskt friskare. Det är därför viktigt att stärka barns och ungdomars delaktighet i kulturen. Vi anser även att kultur på recept ska ingå som en naturlig del inom vård och rehabilitering.

Det nya länsmuseumet i Nyköping kommer att få stor betydelse för länet. Sörmlands museum kommer att få nya ändamålsenliga lokaler till sina utställningar och samlingar. Samtidigt får personalen en modern arbetsmiljö, och besökare en spännande kulturupplevelse. Kristdemokraterna står bakom de satsningar som har gjorts för att slå vakt om miljön och säkerheten. Det är viktigt att vi får en långsiktigt hållbar lösning på en så stor framtidsatsning.

De nya lokalerna kommer att utgöra ett helt ”nytt museum”. En tydlig plats, som så att säga är museet, är något som Sörmlands museum saknar i dag. Det utesluter inte att Sörmlands museum

fortsatt kommer att ha minst lika mycket verksamhet av alla de slag runt omkring i resten av länet. Snarare kommer de planerade produktionslokalerna i det nya huset att möjliggöra vidare utveckling av hela verksamheten. Arbetet med det nya huset innebär såväl att bygga upp en ny mötesplats som att skapa ny verksamhet i hela Sörmland.

Den kreativa sektorn är en viktig näring i Sörmland och gör att hela Sörmland kan leva och utvecklas. Landstinget Sörmland äger i dag cirka 12 000 konstverk och varje år tillförs cirka 200 verk till samlingen. Konsten håller god kvalitet, vänder sig till olika målgrupper och speglar aktuella frågeställningar och tekniker. Landstingets konstsamling är mycket uppskattad och har en viktig funktion för att skapa en trivsamt miljö för patienter, besökare och personal. Kristdemokraterna vill se ett upprättande, så långt det är möjligt med hänsyn till upphovsrätten, av ett konsgalleri på nätet. På så sätt blir konstsamlingen ännu mer tillgänglig för allmänheten.

En viktig utmaning på kultur- och utbildningsområdet är att nå den unga generationen. Yngre har andra intressen och sätt att ta till sig kultur och söka utbildningsvägar än äldre. Där måste vi vara redo att omstrukturera våra verksamheter så att de även attraherar dessa grupper.

Hemslöjdsverksamheten ska stärkas för att bevara sörmländska slöjdtraditioner och öka kunskapen hos barn och ungdomar i Sörmland.

Lärande för livet

Folkhögskolornas roll för att främja kultur, integration och hälsa är central. På våra folkhögskolor får människor en andra chans i livet. Vi menar att folkhögskolornas kapacitet att minska utanförskap och isolering är kraftigt underskattad. Kunskapen och insikten om vad folkhögskolorna gör och betyder för samhället behöver öka hos ansvariga politiker och tjänstemän.

Söktrycket är stort på allmän kurs, inklusive de med språkinriktning, men också på några av specialkurserna som musik, estetik, Streetdance, recycle design och friskvård. Även SMF (studiemotiverade förberedelsekurs) är populär. Den riktar sig till unga som saknar fullständiga betyg från grund- eller gymnasieskolan och många som söker dit vill förbättra sin självkänsla och framtidsmöjligheter.

På Öknaskolan väljer många inriktningen jakt- och viltvård. Även inriktningen djur är efterfrågad och lantbruksinriktningen har en stadig tillströmning. Sakta men säkert ökar också intresset för yrkesintroduktionsutbildningar.

Förutsättningarna för Sörmlands Naturbruk är goda. Medborgarnas intresse för ett mer hållbart samhälle tenderar att öka, inte minst bland den yngre generationen. Landstinget har genom Sörmlands Naturbruk goda möjligheter att bidra till denna helt avgörande utveckling. Det kan dels ske genom utbildning och dels genom att använda naturreservatet Nynäs som ett pedagogiskt verktyg för både barn och vuxna.

Sörmlänningarnas behov av näraliggande frilufts- och rekreationsområden ligger fast. Ett tecken på detta är att Nynäsområdet blivit mer och mer attraktivt i takt med att utbudet och kän-

nedomen om området har ökat. En vidareutveckling av Nynäsområdet skulle kunna betyda mycket för den regionala besöksnäringen i framtiden.



En sund tillväxt i en livskraftig region

Förvaltarstankens, omsorgen om vår gemensamma miljö, är en central del av den kristdemokratiska ideologin. Självklart ska arbetet med en hållbar utveckling på miljöområdet prioriteras av landstinget. Vi behöver minska klimatpåverkande växthusgaser, satsa på energieffektivisering och förnybara energikällor. Landstingets alla transporter bör ske med förnyelsebara bränslen för att minska belastningen på vår miljö.

Ett hållbart miljöarbete

Landstinget orsakar varje år utsläpp av cirka 10 000 ton koldioxid från den egna verksamheten och från besökarnas resor. Det finns därför stor anledning att underlätta för både personal och besökare att åka kollektivt eller cykla till våra inrättningar.

Landstinget i Sörmland är en av flera delägare i Sörmlands kollektivtrafikmyndighet. En väl fungerande kollektivtrafik har stor betydelse för möjligheterna att nå samhällsmål som hög sysselsättning, höjd utbildningsnivå och goda livsvillkor. Resandet med kollektivtrafik i Sörmland ökar och mycket talar för att kollektivtrafikens betydelse blir allt viktigare i framtiden. Men även kollektivtrafiken behöver miljöanpassas. Vi ser därför positivt på att all regional kollektivtrafik inom länet ska drivas med förnybar energi från och med den 1 januari 2016.

Landstinget har verksamheter i hela länet vilket innebär att vi har många och långa transporter. Det handlar om ambulanstransporter, sjukresor, varustransporter och personal som dagligen åker med bil i länet. Våra fordon bör drivas med förnyelsebara bränslen för att minska miljöbelastningen, något som ska vara ett krav vid upphandlingar av sjukresor. Vidare behövs ökade möjligheter att ha videokonferenser, något som både sparar tid och minskar utsläppen.

Upphandlingar ska ske enligt gällande policy. Uppföljning ska ske kontinuerligt för att politiken ska kunna vidta nödvändiga åtgärder. Upphandling är ett viktigt verktyg för att minska miljöpåverkan och nå en hållbar utveckling.

Läkemedel och dess miljöpåverkan är ett viktigt område. Vi behöver arbeta intensivt för att minska belastningen på miljön när det gäller läkemedel och läkemedelssubstanser. Främst handlar det om hormoner, antibiotika och cytostatika.

Lustgas används främst inom Hälso- och sjukvårdsförvaltningen och är en klimatgas som bedöms ha 310 gånger så stor klimatpåverkan som koldioxid. I Landstinget Sörmland finns i dag lustgasdestruktörer vid samtliga förlossningskliniker. Dessa är mycket effektiva med upp till 95 procent destruktion. Utsläpp och exponering av lustgas kan minskas ytterligare genom utbildning av förlossningspersonal och havande kvinnor när det gäller miljöeffektiv hanteringen av lustgasmasker.

För att upprätthålla en god hälsa är kvaliteten på maten viktig. Närodlad mat och ekologiska produkter bör upphandlas i större utsträckning än i dag. Målet ska också vara att minska matavfallet i vården och öka källsorteringsgraden från sjukhusen.

Det är viktigt att arbeta vidare med Miljöenhetens roll, inriktning och arbetssätt. Det är något som måste göras med stöd från ledningen. Målet ska vara att förankra enhetens funktion och syfte i övrig verksamhet. Syftet ska även vara att stärka samarbetet och göra alla mer delaktiga i arbetet med miljömålen.

Mer inflytande till våra sjukhus

Den 1 januari 2015 gick Landstinget Sörmland in i en ny politisk organisation. Antalet nämnder har reducerats och utskott och beredningar har inrättats under landstingsstyrelsen och landstingsfullmäktige. I stort är landstingets verksamheter samlade direkt under landstingsstyrelsen.

Arbete pågår även med att ta fram en ny tjänstemannaorganisation. Den nya tjänstemannaorganisationen, som planeras införas från och med den 1 januari 2016, ska bli tätare och mer homogen. Tanken är att pengar ska kunna sparas på den centrala administrationen.

I dag finns det fem olika divisioner: kirurgi, medicin, medicinsk service, psykiatri och primärvård. Kristdemokraterna anser att den nuvarande organisationen med länsövergripande divisioner bör avvecklas. I stället vill vi att organisationen ska indelas efter våra sjukhus.

Det är viktigt att vi vet vilka kostnader vi har för våra respektive sjukhus. En tydlig ledning krävs om vi ska kunna bedriva en kostnadseffektiv vård i framtiden. Detta är inte minst viktigt för att underlätta ett framtida ökat samarbete med närliggande kommuner kring hemsjukvård, äldreomsorg, primärvård, samt öppen och akut vård vid sjukhusen.

Vi vill att mer ansvar och befogenheter delegeras till respektive sjukhus och dess kliniker. Det skapar större engagemang och delaktighet bland all personal. Besluten ska fattas så nära patienterna som möjligt. Professionen, de som jobbar närmast patienten, behöver få ökat ansvar och befogenheter för att deras delaktighet ska öka. Det är nödvändigt för att deras kompetens och engagemang ska tas till vara på rätt sätt. Vi som politiker ska fokusera på att beställa, följa upp och utvärdera vården, för att säkerställa att kvalitet och effektivitet uppnås.



Ekonomi

Skatter och övriga intäkter

Landstingets intäkter består i huvudsak av skatteintäkter, statsbidrag, kommunal utjämning och patientavgifter. Största intäkterna utgörs av skatter på inkomster från sörmlänningarna. De totala inkomsterna för landstinget för 2016 uppgår till 9 miljarder kronor.

Vi föreslår en oförändrad skattesats, 10:77.

I nedanstående tabell redovisas landstingets totala skatteintäkter och inkomst- och kostnadsutjämning. Siffrorna baseras på en prognos av Sveriges Kommuner och Landsting (oktober, 2015).

Mnkr	2015	2016	2017	2018	2019
Skatteintäkter	5719,7	5990,3	6255,9	6546,8	6831,5
Inkomst- och kostnadsutjämning	1199,6	1295,8	1362,1	1428,7	1440,0
Totalt	6919,2	7286,1	7617,9	7975,6	8271,5

Statsbidrag

Regeringen minskar de generella statsbidragen med 111 miljoner kronor för landstingen från och med 2016.

Samordnings- och tillgänglighetsmiljarden för 2015 utbetalas i januari 2016, och avskaffas sedan. De tidigare tillgänglighetssatsningarna ersätts av professionsmiljarden.

Stimulansmedel för sjukskrivningsmiljarden på en miljard kronor ligger kvar även under 2016.

Regeringen föreslår att anslaget för rehabgarantin ska minska med 250 miljoner kronor till 500 miljoner kronor 2016.

Förändringar av patientavgifter

Förändrade patientavgifter (kr)	Nuvarande	Förslag
Besök distriktssköterska	100	0
Besök mammografi	100	0
Speciallivsmedel (full)	1500	500
Speciallivsmedel (kompletterande)	750	250

Förändringar av högkostnadsskydd

Förändrade högkostnadsskydd (kr)	Nuvarande	Förslag
Speciallivsmedel	0	4000
Hjälpmedel	0	1200
Sjukresor	1800	1400

Inflationsuppräknings

LPIK är avsett att användas för landstingssektorn som underlag vid beräkningen av kostnaderna för löne- och prisutvecklingen i fasta löner och priser. Enligt den senaste prognosen från SKL beräknas LPIK till 2,4 % för 2016, 2,4 % för 2017 och 2,9 % för 2018.

Resultaträkning

Resultaträkningen visar verksamhetens kostnader och intäkter, skatteintäkter och statsbidrag samt finansiella kostnader och intäkter. Skillnaden mellan intäkter och kostnader utgör årets resultat.

Resultaträkning (mnkr)	Bokslut 2014	Budget 2014	Prognos 2015	Budget 2016	Plan 2017	Plan 2018
Verksamhetens intäkter	1131,5	1082,4	1224,5	1123,0	1119,0	1 124,0
Verksamhetens kostnader	-8092,3	-8410,5	-8546,6	-8753,7	-9007,0	-9258,2
Avskrivningar	-207,3	-225,0	-220	-220,0	-230,0	-250,0
Jämförelsestörande poster	51,6		39,7			
Verksamhetens nettokostnad	-7116,5	-7553,1	-7502,4	-7850,7	-8118,0	-8384,2
Skatteintäkter	5472,3	5753,4	5725,8	5990,3	6255,9	6546,8
Inkomst- och kostnadsutjämnung	1169,9	1233,8	1199,6	1295,8	1362,1	1428,7
Generella statsbidrag	647,3	693,7	686,4	670,7	670,7	670,7
Värdeökning pensionsskuld	-29,6	-40,6	-36,6	-28,5	-73,2	-115,2
Finansiella intäkter	109,1	50,0	74,7	46,5	46,5	46,5
Finansiella kostnader	-11,3	-24,2	-3,8	-20,8	-40,8	-58,8
Jämförelsestörande poster						
Årets resultat	244,2	113,0	143,7	103,3	103,2	134,5
Årets resultat exkl. Karsudden				128,3	123,2	151,5
-procent av skatter och statsbidrag				1,5 %	1,5 %	1,5 %

Utgiftsreduceringar och effektiviseringskrav

Det är av största vikt att landstinget bedriver ett ständigt effektiviserings- och förbättringsarbete. Detta är nödvändigt för att vi ska kunna hushålla på ett korrekt sätt med de skattemedel vi förfogar över och för att förhindra framtida skattehöjningar.

Gällande effektiviseringar handlar huvudpunkterna om bättre inköp, service, medicinskt prioriteringsarbete, minskad läkemedelsförskrivning, samt allmänna effektiviseringar som härleds till landstingets kontinuerliga förbättringsarbete inom bland annat bättre och tydligare verksamhetsuppföljning.

Kostnadsreduceringar (mnkr)	2016	2017	2018
Mer affärsmässiga inköp	30	35	40
Konkurrenskraftig service	10	15	20
Medicinska prioriteringar och kvalitet	10	20	25
Allmänna effektiviseringar	10	15	25
Minskad läkemedelsandvändning	10	10	10
Politik och tjänstemannaledning	5	5	5
Utomlänsvård	10	15	20
Totalt	85	115	145

Särskilda satsningar 2016-2018

Enligt *Delårsrapport 2, 2015 för länssjukvården* är det ekonomiska underskottet inom hälso- och sjukvården 125 miljoner kronor under 2015. Samtidigt pekar prognosen för 2016 mot ett gap på 250 miljoner kronor.

Det framgår med all tydlighet att den sörmländska vården är underbudgeterad. Om landstinget fortsätter på den inslagna vägen kommer hälso- och sjukvården att behöva göra stora besparingar. Det är en verklighet som inte går att blunda för – här behövs kraftfulla åtgärder. Därför väljer Kristdemokraterna att under planperioden förstärka länssjukvården med *625 miljoner kronor*.

För att ge sörmlänningarna 100 % procent vård avsätter vi *105 miljoner kronor* under samma period för att öppna vårdplatser och förbättra tillgängligheten för sörmlänningarna.

Landstinget måste värna om de anställda vi har så att de trivs på jobbet och väljer att stanna kvar. Som en del i det arbetet satsar Kristdemokraterna *75 miljoner kronor* på strategiska personalsatsningar under planperioden.

Kristdemokraterna gör även satsningar som riktar sig till våra barn och unga. Under planperioden avsätter vi:

- *30 miljoner kronor* på att öppna slutenvårdsplatser för barn i Nyköping
- *4,5 miljoner kronor* på att starta mobil ungdomsmottagning
- *15 miljoner kronor* på att starta mottagningar för barn- och ungdomshälsa
- *6 miljoner kronor* på att stärka barn och ungdomspsykiatri (BUP)
- *30 miljoner kronor* på att förstärka BVC

Även vår *3-miljonerssatsning* under 2016-2018 på ett resurscentrum mot hedersrelaterat våld och förtryck riktar sig till stor del till barn och unga. Många av de som drabbas av dessa oacceptabla former av förtryck är just barn.

Särskilda satsningar 2016-2018 (mnkr)	2016	2017	2018
Förstärkning länssjukvården	125	50	150
Vårdplatser och tillgänglighet	35		
Strategiska personalsatsningar	25		
Slutenvård barn NLN	10		
Mobil ungdomsmottagning	1,5		
BUP	2		
BVC	10		
Barn- och ungdomshälsa		5	5
Resurscentrum mot hedersvåld	1		
Totalt	209,5	55	155

Investeringsbudget 2016-2018

Investeringar (mnkr)	Budget 2016	Plan 2017	Plan 2018
Landstingsstyrelsen			
Fastigheter	462,7	807,1	673,0
Utrustning	122,2	115,2	115,1
IT	25	25	75
Utrustning			
Primärvårdsnämnden	1,7	1,8	1,8
Kulturnämnden	6,2	25,0	9,4
Habilitering och hjälpmedel	2	2	2
NSV			
Hjälpmedel landstinget	27,7	27,3	27,5
Hjälpmedel - kommunen	11,3	11,5	11,7
TOTALT	658,1	1 014,9	915,5